

## ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN *Ca MAMMAE* YANG DI KEMOTHERAPY DI RSUD DR. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2017

<sup>1</sup>. Erlindai; <sup>2</sup>. Mas Intan Nasution

<sup>1</sup>. Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan; <sup>2</sup>. Mahasiswa APIKES Imelda

E-mail: <sup>1</sup>. [erlindaipurba@gmail.com](mailto:erlindaipurba@gmail.com)

### ABSTRAK

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan kebijakan atau terapi kepada pasien. Kelengkapan dokumen rekam medis menjadi masalah karena rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien *ca mammae* yang di kemotherapy. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah observasi. Tempat penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Populasi yang digunakan adalah 162 berkas rekam medis *ca mammae* yang di kemotherapy. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah simple random sampling. Sampel yang digunakan peneliti adalah 48 berkas rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang terdiri dari form protokol kemotherapy (54,2%), informed consent (68,7%), follow up dokter (37,5%), dan resume (89,5%). Hasil di atas dapat disimpulkan dari 48 berkas rekam medis pasien *ca mammae* yang di kemotherapy yang terisi lengkap adalah resume (89,5%) dan yang tidak terisi lengkap yaitu terdapat pada follow up dokter (63,1%). Berdasarkan hal tersebut disarankan kepada petugas yang mengisi berkas rekam medis agar lebih bertanggung jawab dalam pengisian berkas karena unit rekam medis memiliki tanggung jawab administrasi dan menjaga berkas rekam medis.

**Kata Kunci:** Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis, *Ca Mammae*.

### ABSTRACT

The completeness of filing medical records by health personnel makes it easier for other health workers to provide policy or therapy to patients. The completeness of the medical record document is a problem because the medical record is the only record that can provide detailed information about what has happened during hospitalization. This study aims to analyze the completeness of filling the medical record records of *ca mammae* patients in kemotherapy. The type of research used is descriptive qualitative research. The research method used is observation. Place of research conducted in RSUD Dr. Pirngadi Medan. The population used was 162 records of medical *ca mammae* in kemotherapy. The sampling technique is simple random sampling. The sample used was 48 medical record files. Based on the results of the medical records filling document consisting of form kemotherapy protocol (54,2%), informed consent (68,7%), doctor follow up (37,5%), and resume (89,5%). The above results can be concluded from 48 medical records of *ca mammae* patients in fully filled kemotherapy are resume (89,5%) and unfilled are at follow up doctor (63,1%). Based on this it is advisable to the officer who fills out the medical record file to be more responsible in filing the file because the medical record unit has administrative responsibilities and maintains the medical record file.

**Keywords:** Medical Filing Filling Complete, *Ca Mammae*.

### PENDAHULUAN

Kanker payudara (*Ca Mammae*) menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia

dan di Indonesia. Kanker ini dapat terjadi pada usia kapan saja dan menyerang wanita umur 40-50 tahun, tapi saat ini sudah mulai

ditemukan pada usia 18 tahun (America Cancer Society, 2011). Kanker adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Dari total 58 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2005, kanker menyumbang 7,6 juta (atau 13%) dari seluruh kematian. Kanker payudara menyebabkan 502.000 kematian per tahun. Lebih dari 70% dari semua kematian akibat kanker pada tahun 2005 terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat kanker terus meningkat, dengan 9 juta orang diperkirakan meninggal karena kanker pada tahun 2015 dan 11,4 juta meninggal dunia pada tahun 2030 (Parkway Cancer Centre, 2011).

Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun. Pada tahun 2008, 48.034 orang di Inggris didiagnosa dengan kanker payudara dan 11.728 orang meninggal karena kanker payudara pada tahun 2009 (Cancer Research UK, 2011). Kasus tertinggi di dunia pada tahun 2008 terdapat di Perancis dengan tingkat kejadian sebesar 99,7% atau sebanyak 51.012 kasus (CharBin, 2011).

Menurut Desen (2011) kanker merupakan istilah yang digunakan pada tumor ganas, yaitu tumor yang tumbuh dengan pesat, menginfiltrasi jaringan sekitar, bermetastasis dan dapat menyebabkan kematian apabila tidak mendapatkan penanganan dan terapi yang tepat. Kanker dapat menyerang semua kelompok umur, strata sosial ekonomi dan strata pendidikan dari strata pendidikan rendah hingga tinggi (Kemenkes, 2012).

Pada tahun 2008 di Indonesia, jumlah kasus kanker payudara sebesar 36,2 atau sebanyak 39.831 kasus, dengan jumlah kematian 18,6 per 100.000 penduduk (CharBin, 2011). Pada tahun 2010 menurut data WHO terakhir yang dipublikasikan pada bulan April 2011, kematian akibat kanker payudara di Indonesia mencapai 20,25 per 100.000 penduduk Indonesia dan menempati urutan 45 di dunia (Indonesia Health Profile, 2011).

Pada penderita yang datang memeriksakan bahwa dirinya terkena kanker

biasanya sudah dalam kondisi stadium lanjut (stadium 2-3). Keseriusan dalam menangani penyakit kanker di Indonesia, membuat pengobatan utama pada kanker pun yaitu kemoterapi. Pengobatan kanker tergantung pada jenis atau tipe kanker yang diderita dan dari mana asal kanker tersebut. Secara umum biasanya digunakan lebih dari satu macam pengobatan misalnya pembedahan yang diikuti oleh radioterapi, bahkan pengobatan digunakan tiga kombinasi yaitu operasi, radiasi, dan kemoterapi (Yulia, 2012).

Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan menggunakan obat-obatan atau *hormone*. Kemoterapi dapat digunakan dengan efektif pada penyakit yang diseminata maupun yang masih terlokalisasi. Kemoterapi adalah penggunaan preparat antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi seluler. Kemoterapi terutama digunakan untuk mengobati gangguan sistemik (Yulia, 2012).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis disebut lengkap apabila rekam medis tersebut tersebut telah berisi seluruh informasi tentang pasien termasuk resume medis, keperawatan, identitas pasien, hasil patologi anatomi, dan seluruh hasil pemeriksaan penunjang, serta telah di paraf oleh dokter yang bertanggung jawab, waktu maksimal masuk ke bagian rekam medis untuk pasien rawat inap adalah 2x24 jam, dengan standar kelengkapan pengisian rekam medis (Permenkes No.269 Tahun 2008).

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan kebijakan atau terapi kepada pasien. Selain itu juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengelolaan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Depkes, 2007).

Kelengkapan dokumen rekam medis menjadi masalah karena rekam medis

merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Rekam medis yang lengkap dan benar akan memudahkan informasi bagi pihak rumah sakit. Rekam medis yang lengkap dapat digunakan untuk referensi pelayanan kesehatan dan melindungi hukum, menunjang informasi untuk *quality assurance*, membantu menetapkan diagnosis, prosedur pengkodean, penggantian biaya perawatan, dan untuk kepentingan penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi.

Berdasarkan pengamatan yang saya lakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan jumlah penderita *Ca Mammariae* yang di Kemothorapy pada tahun 2015 sebanyak 757 dan pada tahun 2017 menurun menjadi 162. Dan masih banyak berkas rekam medis yang belum diisi secara lengkap dan benar seperti yang terdapat pada Rekam Medis (RM) 7.2 yaitu *Form Protokol Kemothorapy*, Rekam Medis (RM) 7.1 yaitu *Informed Consent*, Rekam Medis (RM) 6 yaitu *Follow Up Dokter* dan Rekam Medis (RM) 2 yaitu Resume. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien *Ca Mammariae* yang di Kemothorapy di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2017, di dapat jumlah data sebanyak 162 berkas rekam medis.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien *Ca Mammariae* yang di Kemothorapy di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 ?

### Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisa Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien *Ca Mammariae* yang di Kemothorapy pada tahun 2017.

### Manfaat Penelitian

1. Bagi lembaga pendidikan Akademi Perekam Informasi dan Kesehatan (APIKES) Imelda Medan untuk

menambah referensi pustaka yang dapat di pergunakan untuk peneliti berikutnya.

2. Bagi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan sebagai masukan untuk mengevaluasi kinerja para Petugas Rekam Medis.
3. Bagi petugas rumah sakit, dapat menambah wawasan pengetahuan bagi tenaga medis, paramedik, tenaga kesehatan lainnya dan lebih bagi para petugas rekam medis.

## METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat, berdasarkan hal tersebut peneliti ingin melihat kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien *ca mammariae* yang di kemothorapy di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2017 (Notoatmodjo, 2012).

### Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2017.

### Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan yang beralamat di Jalan Prof. H.M. Yamin SH No.47.

### Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Noor J, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien *Ca Mammariae* yang di Kemothorapy di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan periode tahun 2017 yang berjumlah 162 berkas.

### Sampel

Teknik pengambilan sampel, jumlah sampel ditentukan dengan Rumus Lemeshow (Murti, 2006).

$$n = \frac{Z^2 \times P(1 - P)N}{d^2 (N - 1) + Z^2 \times P(1 - P)}$$

Keterangan:

z : 1,645 (Tingkat Kepercayaan 90%)

$$\begin{aligned}
 n &: \text{Besar Sampel} \\
 N &: \text{Besar Populasi} \\
 d &: \text{Galat Pendugaan (0,1)} \\
 P &: \text{Proporsi Populasi (0,5)} \\
 n &= \frac{Z^2 \times P(1 - P)N}{d^2 (N - 1) + Z^2 \times P(1 - P)} \\
 n &= \frac{(1,645)^2 \times (0,5)(1 - 0,5)162}{(0,1)^2 (162 - 1) + (1,645)^2 \times (0,5)(1 - (0,5))} \\
 n &= \frac{2,706025 \times (0,5)(0,5)162}{(0,01) (161) + 2,706025 \times (0,5)(0,5)} \\
 n &= \frac{2,706025 \times (0,25)162}{(1,61) + 2,706025 \times (0,25)} \\
 n &= \frac{2,706025 \times 40,5}{(1,61) + 0,67650625} \\
 n &= \frac{109,5940125}{2,286550625} \\
 n &= 47,9307732048 \approx 48
 \end{aligned}$$

### Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* adalah teknik yang paling sederhana (simpler). Sampel diambil secara acak, tanpa memperhatikan tingkatan yang ada dalam populasi, tiap elemen populasi memiliki peluang yang sama dan diketahui untuk terpilih sebagai subjek (Noor J, 2011).

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang di pilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Suharsimi Arikunto, 2010). Di dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah daftar check list.

### Cara Pengumpulan Data

Data Sekunder. Data atau fakta yang diperoleh dari orang lain sehingga sumber data yang digunakan dapat berupa catatan registrasi, rekam medis, system informasi difasilitas pelayanan kesehatan. Contohnya untuk mengetahui kelengkapan berkas rekam medis dapat dilakukan penelitian dengan menggunakan data sekunder untuk mengecek kelengkapan berkas rekam medis setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan di rumah sakit (Safitri, 2011).

### Defenisi Operasional

1. *Form Protokol Kemotherapy*  
*Form protokol kemotherapy* adalah form yang berisi tentang permintaan kartu obat kemotherapy, yang diberikan kepada pasien untuk jadwal tindakan medis yang di kemotherapy untuk tindakan medis selanjutnya.
2. *Informed Consent*  
*Informed consent* adalah tindakan medik dinamakan juga *informed consent* yang artinya persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.
3. *Follow Up Dokter*  
*Follow up Dokter* itu terdapat di Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yaitu proses asuhan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari berbagai unit kerja/pelayanan yang terkoordinasi satu dengan lainnya agar menghasilkan asuhan yang efektif dan pasien.

### Resume

Lembar yang berisikan informasi tentang identitas pasien, cara penerimaan melalui cara masuk dikirim oleh, serta berisi ringkasan data pada saat pasien keluar, nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang memberi pelayanan kesehatan.

### Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran dilakukan dengan menggunakan lembar checklist. Kategori:

1. Terisi Lengkap
2. Tidak Terisi Lengkap

### Pengolahan Data Penelitian

Setelah penelitian melakukan pengumpulan data melalui lembar observasi atau pengamatan proses berikutnya yang harus dilakukan adalah mengolah data yang telah terkumpul. Cara atau metode tersebut dapat juga dikatakan dengan menggunakan teknik dan alat-alat khusus seperti blangko-blank, checklist, atau daftar isian yang telah dipersiapkan sebelumnya. Dengan

demikian, secara garis besar teknik observasi dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1. *Structured or controlled observation* (observasi yang direncanakan atau terkontrol).
2. *Unstructured or informal observation* (observasi informasi atau tidak terencana lebih dulu).

Pada *structured observation*, biasanya mengamati menggunakan checklist daftar isian yang tersusun, dan didalamnya telah tercantum aspek-aspek ataupun gejala-gejala apa saja yang perlu diperhatikan pada waktu pengamatan itu dilakukan. Adapun pada *unstructured observation*, pada umumnya pengamat belum atau tidak mengetahui sebelumnya apa yang sebenarnya harus dicatat dalam pengamatan ini. Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik observasi sudah direncanakan atau terkontrol (*Structured or controlled observation*) karena

peneliti menggunakan lembaran atau daftar isian yang sudah dipersiapkan.

### Analisis Data

Analisa data digunakan untuk menyederhanakan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dimengerti. Analisa data dilakukan secara diskriptif dengan melihat presentasi data yang telah terkumpul disajikan dalam tabel distribusi frekuensi yang kemudian dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian dengan menggunakan teori kepustakaan yang ada dan dapat diperoleh suatu kesimpulan.

### HASIL

Setelah dilakukan pembahasan penelitian terhadap 48 berkas rekam medis Pasien *Ca Mammariae* yang di Kemotharapy RSUD Dr. Pirngadi Medan maka disajikan data dalam tabel berikut ini:

**Tabel 1.** Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien *Ca Mammariae* Yang di Kemotharapy Tahun 2017

RSUD Dr. Pirngadi Medan	Terisi Lengkap		Tidak Terisi Lengkap	
	Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
<i>Form Protokol Kemotharapy</i>	26	54,2%	22	45,8%
<i>Informed Consent</i>	33	68,7%	15	31,3%
<i>Follow Up Dokter</i>	18	37,5%	30	62,5%
Resume	43	89,5%	5	10,5%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa *Form Protokol Kemotharapy* yang tidak terisi lengkap sebanyak 22 lembar (45,8%), *Informed Consent* yang tidak terisi lengkap sebanyak 15 lembar (31,3%), *Follow Up Dokter* yang tidak terisi lengkap sebanyak 30 (62,5%), dan Resume yang tidak terisi lengkap sebanyak 5 lembar (10,5%).

### PEMBAHASAN

Berdasarkan master tabel hasil data penelitian diatas menunjukkan bahwa dari Presentase digunakan 48 berkas rekam medis rawat inap pasien *ca mammariae* yang di analisa kelengkapan berkasnya, yaitu:

*Form protokol kemotharapy* pasien *ca mammariae* di RSUD Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2017 tidak terisi lengkap sebanyak 22 berkas rekam medis dengan presentase

45,8%. *Form prtokol kemotharapy* yang lengkap merupakan *form protokol therapy* untuk pasien khususnya kanker, dimana form yang berisi tentang permintaan kartu obat kemotharapy, yang diberikan kepada pasien untuk jadwal tindakan medis dalam kemotharapy sehingga dilakukan tindakan medis selanjutnya. Jika *protokol kemotharapy* tidak ada dalam berkas medis yang lengkap akan berdampak dalam pengklaiman pembiayaan (Permenkes, 2008).

Kelengkapan pengisian *Informed consent* di RSUD Dr.Pirngad Medan tahun 2017 dari 48 berkas sebanyak 15 berkas rekam medis tidak terisi lengkap dengan presentase 31,3%. Pengisian *informed consent* atau bentuk persetujuan tindakan medis dalam berkas rekam medis tergantung penyakit yang di derita oleh pasien, dapat diberikan secara tertulis, sacara lisan,



maupun secara isyarat. Dalam pengisian Informed consent haruslah diperhatikan kelengkapannya, karena suatu bukti tertulis dalam mendukung aspek hukum rekam medis, hal ini untuk melindungi pasien atas setiap tindakan yang dilakukan tidak dikategorikan sebagai malpraktek. Sebagaimana Informed yang tidak terisi lengkap apabila tindakan medis mengakibatkan kerugian bagi pasien, baik itu material maupun nonmaterial maka akan dikenai sanksi administrasi (Permenkes, 2008).

*Follow up dokter* dalam berkas rekam medis di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2017 ini sebanyak 30 berkas rekam medis yang tidak terisi lengkap dengan presentase 62,5%. *Follow up Dokter* itu terdapat di Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yaitu proses asuhan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari berbagai unit kerja/pelayanan yang terkoordinasi satu dengan lainnya agar menghasilkan asuhan yang efektif dan pasien. Dalam *follow up dokter* ini juga termasuk berkas rekam medis yang harus terisi lengkap karena akan berpengaruh dalam aspek administrasi pembiayaan jika kelengkapan pengisiannya tidak terisi lengkap (Permenkes, 2008).

Data berkas rekam medis pada resume pasien *ca mammae* pada tahun 2017 di RSUD DR.Pirngadi Medan dari 48 berkas rekam medis terdapat 5 berkas yang tidak terisi lengkap dengan presentase 10,5%. Resume yang lengkap mencantumkan informasi tentang identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, serta nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan. Tujuan pembuatan resume yaitu untuk menjamin kontinuitas pelayanan medik dengan kualitas yang tinggi serta sebagai bahan yang berguna bagi dokter yang menerima pasien apabila pasien dirawat kembali di rumah sakit, sebagai bahan penelitian staf medis di rumah sakit dan untuk memenuhi permintaan badan-badan resmi atau perawatan seorang pasien. Namun, jika pengisian resume tidak lengkap maka secara keseluruhan akan menyebabkan mutu rekam medis kurang baik dan diikuti

dengan mutu rumah sakit yang kurang baik (Supriyanto, 2015).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian yang berjudul "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien *Ca Mammae* Yang di Kemotharapy di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2017" yang telah disajikan pada BAB IV dan dapat disimpulkan bahwa:

1. *Form Protokol Kemotharapy*, jumlah berkas yang diteliti pada tahun 2017 sebanyak 48 berkas rekam medis. Berkas rekam medis pada form protokol kemotharapy yang tidak terisi lengkap berjumlah 22 (45,8%).
2. *Informed Consent*, jumlah yang diteliti pada tahun 2017 sebanyak 48 berkas rekam medis. Berkas yang lengkap pengisian *informed consent* berjumlah 33 berkas rekam medis sehingga memiliki nilai presentase kelengkapan 68,7%.
3. *Follow Up Dokter*, jumlah berkas yang diteliti pada tahun 2017 sebanyak 48 berkas rekam medis. Berkas rekam medis yang tidak terisi lengkap pengisian *follow up dokter* berjumlah 30 berkas rekam medis sehingga memiliki nilai presentase 62,5%.
4. *Resume*, jumlah berkas yang diteliti pada tahun 2017 sebanyak 48 berkas rekam medis. Berkas rekam medis pada resume yang tidak terisi lengkap berjumlah 5 berkas rekam medis dengan presentase 10,5%, tetapi dalam resume juga mendapatkan angka kelengkapan pengisian yang sangat tinggi yaitu 89,5%.

## SARAN

1. *Institusi Pendidikan*  
Diharapkan bagi Institusi Pendidikan Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda Medan sebagai bahan ajaran dan salah satu bahan pustaka untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Rekam Medis

- terutama tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis.
2. Pelayanan Kesehatan  
Diharapkan bagi Instalasi Rumah Sakit agar meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan memberikan pelatihan dibidang rekam medis terutama tentang pentingnya kelengkapan dalam pengisian berkas rekam medis dan memberikan pemahaman secara lebih lengkap tentang rekam medis. Agar petugas yang memberikan pelayanan kesehatan lebih bertanggung jawab dalam pengisian berkas karena unit rekam medis memiliki tanggung jawab administrasi untuk membuat dan memelihara berkas rekam medis.
  3. Peneliti Selanjutnya  
Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya sehingga penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengisian berkas rekam medis terutama mengenai kelengkapan dalam dokumen rekam medis.
- DAFTAR PUSTAKA**
- American Cancer Society. (2011). *Kanker Payudara Fakta & Angka 2009 – 2010*. Atlanta: American Cancer Society, Inc.
- American Cancer Society. (2012). *Kanker Fakta & Angka 2011*. Atlanta: American Cancer Society, Inc.
- Cancer Research UK. (2011). *U.s. Breast Cancer Statistics*. Diunduh 12 Juni 2017. <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/breast/>.
- ChartBin. (2011). *Current Worldwide Breast Cancer Incidence Rate*. Diunduh 12 Juni. <http://chartbin.com/view/yq6>.
- Dinkes RI. (2007). *Kanker Payudara*. <http://www.dinkes.go.id>.
- Indonesia Health Profile. (2011). *Profile Kesehatan Indonesia tahun 2010*. Diunduh 12 Juni 2017. <http://www.worldlifeexpectancy.com/country-health-profile/indonesia>.
- Juliana. (2005). *Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di RSUD Provinsi Riau Pekanbaru Tahun 2000-2004*, Skripsi, FKM USU Medan: FKM USU.
- Kemenkes RI. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 Tentang Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Noor, J. (2011). *Metode Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Parkway Cancer Centre. (2011). *Cancer facts and figure*. Diunduh 28 Juni 2017. <http://www.parkwaycancercentre.com/about-cancer/cancer-facts-and-figures>.
- Pormiki.(2015). *Defenisi dan Isi Rekam Medis Sesuai Permenkes 269 Tahun 2008*. Diunduh 20 Mei 2017. <http://pormiki.or.id/defenisi-dan-isi-rekam-medis-sesuai-permenkes-no-269-menkesperiii2008.html>.